

**Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) ofrecido por Superior HealthPlan, Inc.**

## ***Aviso Anual de Cambios para 2022***

### **Introducción**

Usted está afiliado actualmente a Superior STAR+PLUS MMP. El próximo año, habrá algunos cambios en los beneficios, la cobertura y las reglas del plan. En este *Aviso Anual de Cambios*, se informa sobre los cambios y dónde encontrar más información al respecto. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético, en el último capítulo del *Manual del Afiliado*.

### **Índice**

A. Descargo de responsabilidad .....	3
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid de Texas para el próximo año .....	3
B1. Recursos adicionales .....	4
B2. Información sobre Superior STAR+PLUS MMP .....	5
B3. Acciones importantes: .....	6
C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red .....	7
D. Cambios en los beneficios para el próximo año .....	7
D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos .....	7
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica .....	8
E. Cómo elegir un plan .....	11
E1. Cómo permanecer en nuestro plan .....	11
E2. Cómo cambiar de plan .....	12
F. Cómo obtener ayuda .....	14
F1. Cómo obtener ayuda de Superior STAR+PLUS MMP .....	14
F2. Cómo recibir ayuda de la línea de ayuda de STAR+PLUS .....	15
F3. Cómo obtener ayuda de la Oficina de la Defensoría de la HHSC .....	15

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2022 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud ..... 16

F5. Cómo obtener ayuda de Medicare ..... 16

F6. Cómo obtener ayuda de Medicaid de Texas ..... 17

F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la  
Calidad (QIO) ..... 17

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## A. Descargo de responsabilidad

- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un breve resumen, no una descripción completa. Si desea obtener más información, comuníquese con el plan o lea el *Manual del Afiliado* de Superior STAR+PLUS MMP.

---

## B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid de Texas para el próximo año

Es importante que analice su cobertura ahora para asegurarse de que se ajuste a sus necesidades del próximo año. Si no se ajusta a sus necesidades, usted puede abandonar el plan. Consulte la sección E2 para obtener más información.

Si abandona nuestro plan, permanecerá en los programas Medicare y Medicaid de Texas mientras cumpla con los requisitos.

- Usted podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (vaya a la página 11).
- Si no quiere inscribirse en un plan de Medicare-Medicaid diferente luego de abandonar el plan Superior STAR+PLUS MMP, volverá a recibir sus servicios de Medicare y Medicaid de Texas por separado.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## B1. Recursos adicionales

- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-896-1844 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., lunes a viernes. Después de horas hábiles, los fines de semana y los días festivos, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada el próximo día hábil. La llamada es gratuita.
- Puede obtener este *Aviso Anual de Cambios* en otros formatos, como letra grande, braille o audio, de forma gratuita. Llame al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- En Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP), queremos asegurarnos de que usted entiende la información de su plan de salud. Podemos enviarle materiales en español o en formatos alternativos si así los solicita.

Llámenos en los siguientes casos:

- Si quiere recibir sus materiales en español o en un formato alternativo.  
○
- Si quiere cambiar el idioma (inglés/español) o el formato en el que le enviamos los materiales.

Si necesita ayuda para comprender los materiales de su plan, comuníquese con el Departamento de Servicios al Afiliado de Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## B2. Información sobre Superior STAR+PLUS MMP

- Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medicaid de Texas para brindarles beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- La cobertura conforme a Superior STAR+PLUS MMP es una cobertura de salud calificada denominada “cobertura esencial mínima” y cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA, por sus siglas en inglés). Visite el sitio web del Servicio de Rentas Internas (IRS, por sus siglas en inglés) en [www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families](http://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families) para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad individual compartida.
- Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) es ofrecido por Superior HealthPlan, Inc. En este *Aviso Anual de Cambios*, “nosotros”, “nos” o “nuestro(a)” hacen referencia a Superior HealthPlan, Inc. Utilizaremos “el plan” o “nuestro plan” para referirnos a Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP).

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



### **B3. Acciones importantes:**

- **Consulte si hay algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarlo.**
  - ¿Algún cambio afecta los servicios que utiliza?
  - Es importante que analice los cambios en los beneficios para asegurarse de que se ajusten a sus necesidades el próximo año.
  - Consulte las secciones D1 y D2 para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Consulte si hay algún cambio en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica que pueda afectarlo.**
  - ¿Sus medicamentos tendrán cobertura? ¿Están en otro nivel? ¿Puede continuar utilizando las mismas farmacias?
  - Es importante que analice los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos se ajuste a sus necesidades el próximo año.
  - Consulte la sección D2 para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
  - ¿Están sus médicos, incluidos los especialistas, en nuestra red? ¿Y la farmacia en donde compra sus medicamentos? ¿Y los hospitales y otros proveedores que utiliza?
  - Consulte la sección C para obtener información sobre el *Directorio de Farmacias y Proveedores*.
- **Considere los costos generales en el plan.**
  - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho con nuestro plan.**

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



**Si decide permanecer en Superior STAR+PLUS MMP en 2022:**

Si decide permanecer en el plan, es simple: no necesita hacer nada. Si no hace ningún cambio, permanecerá afiliado automáticamente a nuestro plan.

**Si decide cambiar de plan:**

Si decide que otra cobertura se adaptará mejor a sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si se afilia a un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E2, en la página 12, para obtener más información sobre sus opciones.

---

## C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red

Nuestras redes de proveedores y farmacias cambiaron para el 2022.

Le recomendamos que **consulte nuestro *Directorio de Farmacias y Proveedores actual*** para verificar si sus proveedores o su farmacia aún pertenecen a nuestra red. Encontrará un *Directorio de Proveedores y Farmacias* actualizado en nuestro sitio web en [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los proveedores o solicitarnos que le enviemos por correo un *Directorio de Proveedores y Farmacias*.

Es importante que sepa que es posible que también implementemos cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el capítulo 3 de su *Manual del Afiliado*.

---

## D. Cambios en los beneficios para el próximo año

### D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos

Estamos haciendo cambios en la cobertura de ciertos servicios médicos para el próximo año. En la siguiente tabla, se describen estos cambios.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<b>Beneficio de comidas</b>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>El plan ofrece, tras recibir el alta de un hospital o centro de enfermería, diez (10) comidas a domicilio por año a los afiliados que no están inscritos en los servicios de exención para HCBS de STAR+PLUS MMP, a partir de los 21 años.</p> <p>Se requiere una remisión.</p>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>El plan ofrece, tras recibir el alta de un hospital o centro de enfermería, diez (10) comidas a domicilio por año a los afiliados que no están inscritos en los servicios de exención para HCBS de STAR+PLUS MMP, a partir de los 21 años.</p> <p>El plan también ofrece tres (3) comidas a domicilio por día, por un máximo de 14 días, inmediatamente después de una hospitalización para ayudar en la recuperación de un afiliado.</p> <p>El beneficio total ofrece un máximo de 42 comidas por evento para una cantidad ilimitada de eventos por año.</p> <p>Se requiere una remisión.</p>

## D2. Cambios en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica

### Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Encontrará una *Lista de Medicamentos Cubiertos* actualizada en nuestro sitio web en [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los medicamentos o solicitarnos que le enviemos por correo una *Lista de Medicamentos Cubiertos*.

La *Lista de Medicamentos Cubiertos* también se denomina “Lista de Medicamentos”.

Hemos implementado cambios en nuestra Lista de Medicamentos, que incluyen cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura de ciertos medicamentos.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2022 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

Consulte la Lista de Medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año** y para saber si se aplicará alguna restricción.

Si lo afecta algún cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos que haga lo siguiente:

- Consulte a su médico (o persona que receta) para buscar un medicamento diferente que cubramos.
  - Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844 (TTY: 711), para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda ser eficaz para usted.
- Hable con su médico (o persona que receta) y pídale al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y responderemos a su solicitud dentro de las 72 horas de recibirla (o de recibir la declaración de respaldo de la persona que receta).
  - Con el fin de saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el capítulo 9 del *Manual del Afiliado para 2022* o llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado o a su Coordinador de Servicios. Si quiere saber más sobre cómo comunicarse con su Coordinador de Servicios, consulte el capítulo 3 del *Manual del Afiliado*.
- Pídale al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.
  - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
  - Este suministro temporal será un suministro de hasta 30 días del medicamento en una farmacia de venta minorista y, en una farmacia de atención a largo plazo, un suministro de hasta 31 días. (En el capítulo 5 del *Manual del Afiliado* se explica cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo debe solicitarlo).
  - Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando este se le acabe. Podrá cambiar a un

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2022 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

- medicamento distinto cubierto por el plan o solicitarle al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.
- Si tiene una excepción al formulario actual que nuestro plan aprobó en el 2021 y permanece afiliado a Superior STAR+PLUS MMP durante el próximo año calendario, podemos continuar cubriendo esta excepción durante el 2022. Si decidimos continuar cubriendo su excepción durante 2022, recibirá una carta con las fechas de aprobación. Sin embargo, si decidimos lo contrario, su médico (o persona que receta) debe trabajar con Superior STAR+PLUS MMP a fin de solicitar una nueva excepción para el año calendario 2022. Con el fin de saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el capítulo 9 del *Manual del Afiliado para 2022* o llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

### **Cambios en los costos de los medicamentos que requieren receta médica**

No hay cambios en el monto que paga por los medicamentos que requieren receta médica en 2022. Lea a continuación para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos que requieren receta médica.

**Cambiamos algunos medicamentos de la Lista de Medicamentos a un nivel más bajo o más alto.** Para saber si sus medicamentos estarán en un nivel diferente, búselos en la Lista de Medicamentos.

En la tabla que aparece a continuación, se muestran los costos de los medicamentos en nuestros 3 niveles correspondientes.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Medicamentos del Nivel 1</b> (medicamentos genéricos)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 1 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>
<p><b>Medicamentos del Nivel 2</b> (medicamentos de marca)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>
<p><b>Medicamentos del Nivel 3</b> (medicamentos que requieren receta médica y de venta libre no cubiertos por Medicare)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 3 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>

## E. Cómo elegir un plan

### E1. Cómo permanecer en nuestro plan

Esperamos mantenerlo como afiliado el próximo año.

Usted no tiene que hacer nada para permanecer en nuestro plan de salud. Si no se afilia a otro plan de Medicare-Medicaid, no se cambia al plan Medicare Advantage ni se cambia a Original Medicare, permanecerá afiliado automáticamente a nuestro plan para 2022.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## E2. Cómo cambiar de plan

Puede cancelar su afiliación al plan en cualquier momento del año inscribiéndose en otro plan Medicare Advantage, inscribiéndose en otro plan de Medicare-Medicaid o cambiándose a Original Medicare.

En general, las personas cancelan la afiliación a nuestro plan de cuatro maneras:

<p><b>1. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Otro plan de Medicare-Medicaid.</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a la línea de ayuda de STAR+PLUS al 1-877-782-6440, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Infórmeles que quiere abandonar Superior STAR+PLUS MMP y afiliarse a otro plan de Medicare-Medicaid. Si no está seguro de a qué plan quiere afiliarse, pueden informarle sobre otros planes en su área.</p> <p>O envíe a Medicaid de Texas un formulario de cambio de inscripción. Puede llamar a la línea de ayuda de STAR+PLUS al 1-877-782-6440 (TTY: 711) para solicitar que le envíen uno por correo.</p> <p>Su cobertura de Superior STAR+PLUS MMP se cancelará el último día del mes en el que recibamos su solicitud.</p>
---	--

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



<p><b>2. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o un Programa Integral de Atención para Personas de la Tercera Edad (PACE, por sus siglas en inglés).</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP, por sus siglas en inglés) al 1-800-252-3439. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud de Texas (HICAP, por sus siglas en inglés).</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su afiliación a Superior STAR+PLUS MMP cuando comience la cobertura del nuevo plan.</p>
<p><b>3. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan Original Medicare con un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP) al 1-800-252-3439. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud de Texas (HICAP).</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su afiliación a Superior STAR+PLUS MMP cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



<p><b>4. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>A Original Medicare sin un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si se cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado, Medicare lo puede inscribir en un plan de medicamentos, a menos que usted le informe a Medicare que no quiere hacerlo.</p> <p>Solo debe cancelar la cobertura de medicamentos que requieren receta médica si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene alguna pregunta sobre si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud de Texas (HICAP) al 1-800-252-3439.</p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP) al 1-800-252-3439. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud de Texas (HICAP).</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su afiliación a Superior STAR+PLUS MMP cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>
---	---

## F. Cómo obtener ayuda

### F1. Cómo obtener ayuda de Superior STAR+PLUS MMP

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarlo. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844. (Los usuarios de TTY únicamente deben llamar al 711). Puede llamarnos de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. Las llamadas a estos números son gratuitas.

#### **Su Manual del Afiliado para 2022**

El *Manual del Afiliado para 2022* es la descripción legal y detallada de los beneficios del plan. Contiene detalles sobre los beneficios para el próximo año. Le explica sus derechos y las reglas que debe cumplir para obtener medicamentos que requieren receta médica y servicios cubiertos.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2022 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

El *Manual del Afiliado para 2022* estará disponible a partir del 15 de octubre. Puede encontrar una copia actualizada del *Manual del Afiliado para 2022* en nuestro sitio web en [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844 (TTY: 711) para pedirnos que le enviemos por correo un *Manual del Afiliado para 2022*.

### Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web, [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). Recuerde que nuestro sitio web contiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de Farmacias y Proveedores*) y nuestra Lista de Medicamentos (*Lista de Medicamentos Cubiertos*).

## F2. Cómo recibir ayuda de la línea de ayuda de STAR+PLUS

En la línea de ayuda de STAR+PLUS se le ofrece información sobre las opciones de atención de salud en el estado de Texas. Llame a la línea de ayuda de STAR+PLUS al 1-877-782-6440 (TTY: 711), de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., de lunes a viernes.

## F3. Cómo obtener ayuda de la Oficina de la Defensoría de la HHSC

La Oficina de la Defensoría de la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC, por sus siglas en inglés) ayuda a las personas inscritas en Medicaid de Texas con los problemas respecto a los servicios o la facturación. Los servicios de defensoría son gratuitos.

- La Oficina de la Defensoría de la HHSC es un programa que actúa como defensor en su nombre. Puede responder preguntas si tiene un problema o una queja y puede ayudarlo a entender qué debe hacer.
- La Oficina de la Defensoría de la HHSC puede ayudarlo a presentar una queja o una apelación ante nuestro plan. Puede ayudarlo si tiene un problema con Superior STAR+PLUS MMP.
- La Oficina de la Defensoría de la HHSC se asegura de que usted cuente con la información relacionada con sus derechos y protecciones y sobre cómo pueden resolverse sus inquietudes.
- No está relacionada con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El número de teléfono de la Oficina de la Defensoría de la HHSC es 1-866-566-8989.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



#### **F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud**

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP). Los asesores del SHIP pueden ayudarlo a comprender sus opciones del plan de Medicare-Medicaid y responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud de Texas (HICAP). El HICAP no está relacionado con ninguna compañía de seguros ni plan de salud, y los servicios que ofrece el programa son gratuitos.

El número de teléfono del HICAP es el 1-800-252-3439.

#### **F5. Cómo obtener ayuda de Medicare**

Para obtener información directamente de Medicare:

Puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

##### **Sitio web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). Si elige cancelar su afiliación al plan Medicare-Medicaid y afiliarse a un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare contiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarlo a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área con el buscador de planes de Medicare que se encuentra en el sitio web de Medicare. Para obtener información sobre los planes, ingrese en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y haga clic en "Find plans" (Buscar planes).

##### **Medicare y Usted 2022**

Puede leer el manual *Medicare y Usted 2022*. Todos los años en otoño, este manual se envía por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, así como respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no posee una copia de este manual, puede obtenerla en el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)) o por teléfono llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## **F6. Cómo obtener ayuda de Medicaid de Texas**

El número de teléfono de Medicaid de Texas es 1-800-252-8263. La llamada es gratuita. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-753-8583 o al 7-1-1.

## **F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad**

La Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO, por sus siglas en inglés) se compone de un grupo de médicos y otros profesionales de la salud que ayudan a mejorar la calidad de la atención de las personas que tienen Medicare. En Texas, la QIO se llama KEPRO. KEPRO no está relacionada con nuestro plan. Puede llamar a KEPRO al 1-888-315-0636 (TTY: 711). Para obtener más información, consulte el capítulo 2 de su *Manual del Afiliado*.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## Statement of Non-Discrimination

Superior HealthPlan (Superior) STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Superior STAR+PLUS MMP does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Superior STAR+PLUS MMP:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact Superior STAR+PLUS MMP's Member Services at 1-866-896-1844 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

If you believe that Superior STAR+PLUS MMP has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; Superior STAR+PLUS MMP's Member Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW., Room 509F  
HHH Building, Washington, DC 20201  
1-800-368-1019, (TDD: 1-800-537-7697)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

---

## Declaración de no discriminación

Superior HealthPlan (Superior) STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Superior STAR+PLUS MMP no excluye a ninguna persona ni la trata de manera diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Superior STAR+PLUS MMP:

- Proporciona servicios y dispositivos gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, como intérpretes calificados de lengua de señas e información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Brinda servicios lingüísticos gratis a aquellas personas cuya lengua materna no es el inglés, como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, póngase en contacto con Servicios para afiliados de Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) de 8 a. m. a 8 p. m., lunes a viernes. Después de horas hábiles, los fines de semana y los días festivos, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos su llamada el próximo día hábil. La llamada es gratuita.

Si usted considera que Superior STAR+PLUS MMP no le ha brindado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo llamando al número que aparece arriba e informando que necesita ayuda para presentar el reclamo; el Departamento de Servicios para afiliados de Superior STAR+PLUS MMP está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. de manera electrónica a través del Office for Civil Rights Complaint Portal (Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles) disponible en

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo electrónico o a los teléfonos que figuran a continuación:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW., Room 509F  
HHH Building, Washington, DC 20201  
1-800-368-1019, (TDD: 1-800-537-7697)

Los formularios de quejas se encuentran disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**ENGLISH:** Language assistance services, auxiliary aids and services, and other alternative formats are available to you free of charge. To obtain this, call 1-866-896-1844 (TTY: 711).

**SPANISH:** Tiene a su disposición sin costo alguno servicios de ayuda con el idioma, servicios y dispositivos auxiliares, y otros formatos alternativos. Para obtenerlos, llame al 1-866-896-1844 (TTY: 711).

**SPANISH:** ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-896-1844 (TTY: 711).

**VIETNAMESE:** CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-866-896-1844 (TTY: 711).

**CHINESE:** 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-866-896-1844 (TTY: 711)。

**KOREAN:** 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-896-1844 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

**ARABIC:** ملحوظة: إذا كنت تتحدث انكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-866-896-1844 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

**URDU:** خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-866-896-1844 (TTY: 711).

**TAGALOG:** PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-896-1844 (TTY: 711).

**FRENCH:** ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-866-896-1844 (ATS : 711).

**HINDI:** ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-866-896-1844 (TTY : 711) पर कॉल करें।

**PERSIAN/  
FARSI:** توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. یا 1-866-896-1844 (TTY : 711) تماس بگیرید.

**GERMAN:** ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-866-896-1844 (TTY: 711).

GUJARATI:	સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-866-896-1844 (TTY: 711).
RUSSIAN:	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-866-896-1844 (телетайп: 711).
JAPANESE:	注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-866-896-1844 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。
LAOTIAN:	ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ວາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-866-896-1844 (TTY: 711).